

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

UPTD Puskesmas II Pekutatan berlokasi di Gang Jalak Bali, Desa Gumbrih, Kecamatan Pekutatan, Kabupaten Jembrana, Provinsi Bali. Lokasi puskesmas ini berada pada kawasan yang strategis dan mudah dijangkau oleh masyarakat dari berbagai desa di wilayah Kecamatan Pekutatan. Wilayah kerja UPTD Puskesmas II Pekutatan meliputi empat desa binaan, yaitu Desa Gumbrih, Desa Pangyangan, Desa Pengeragoan, dan Desa Manggissari (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana, 2024). Berdasarkan data wilayah kerja puskesmas, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang menjadi sasaran pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana sebanyak 1.513 orang. Lingkungan sekitar puskesmas didominasi oleh permukiman penduduk, area pertanian, serta fasilitas umum yang mendukung akses pelayanan kesehatan. Kondisi lingkungan yang cukup tenang dan nyaman mendukung kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan maupun kegiatan penelitian. Selain itu, akses jalan menuju puskesmas cukup baik sehingga memudahkan masyarakat maupun peneliti dalam melakukan kegiatan di lokasi penelitian.

UPTD Puskesmas II Pekutatan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana. Puskesmas ini memberikan berbagai pelayanan kesehatan kepada masyarakat, meliputi pelayanan rawat jalan, pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, keluarga berencana, pelayanan farmasi, pemeriksaan laboratorium

seederhana, serta pelayanan promotif dan preventif lainnya. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang tersedia di puskesmas meliputi kontrasepsi suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA), implant, pil KB, Intra Uterine Device (IUD), dan kondom, sehingga masyarakat memiliki berbagai pilihan metode kontrasepsi sesuai dengan kondisi kesehatan dan kebutuhan masing-masing. Berdasarkan data Profil Kesehatan UPTD Puskesmas II Pekutatan, cakupan pelayanan Keluarga Berencana (KB) telah mencapai 65,73%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja puskesmas telah memanfaatkan pelayanan kontrasepsi. Selain pelayanan di dalam gedung, puskesmas ini juga aktif melaksanakan kegiatan kesehatan masyarakat seperti posyandu, penyuluhan kesehatan, surveilans penyakit, dan pembinaan kesehatan lingkungan. Dengan adanya berbagai program pelayanan tersebut, puskesmas memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

Secara historis, Puskesmas II Pekutatan mulai beroperasi sejak tahun 1992 dengan nama Puskesmas Pekutatan II dan kemudian berubah status menjadi UPTD Puskesmas II Pekutatan pada tahun 2013. Dalam menjalankan pelayanan kesehatan, puskesmas ini didukung oleh tenaga kesehatan profesional yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, tenaga laboratorium, tenaga farmasi, dan tenaga kesehatan lainnya. Sarana dan prasarana yang tersedia meliputi ruang pemeriksaan umum, ruang tindakan, ruang laboratorium, ruang farmasi, ruang KIA, serta ruang administrasi dan ruang tunggu pasien. Ketersediaan fasilitas pelayanan dan tenaga kesehatan yang memadai menjadikan UPTD Puskesmas II Pekutatan layak dijadikan sebagai lokasi penelitian karena mampu mendukung proses pengambilan data dan pelaksanaan penelitian dengan baik.

Pemilihan UPTD Puskesmas II Pekutatan sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan ilmiah dan epidemiologis. Justifikasi utama pemilihan lokasi ini adalah adanya dinamika data sekunder yang menunjukkan peningkatan jumlah akseptor kontrasepsi hormonal jenis suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA) dari tahun ke tahun. Berdasarkan data pelayanan KB di UPTD Puskesmas II Pekutatan, jumlah akseptor KB DMPA mengalami peningkatan dari 225 peserta pada tahun 2025 menjadi 270 peserta pada tahun 2026. Peningkatan jumlah akseptor tersebut menunjukkan semakin tingginya minat masyarakat dalam menggunakan kontrasepsi DMPA sebagai metode kontrasepsi jangka menengah. Kondisi ini menjadi dasar yang kuat dalam pemilihan lokasi penelitian karena memberikan jumlah populasi yang memadai serta relevan untuk mengkaji hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi DMPA dengan IMT dan kadar kolesterol total pada akseptor. Selain itu, tingginya cakupan pelayanan KB dan tersedianya sistem pencatatan pelayanan yang baik turut mendukung kelengkapan data serta kelancaran pelaksanaan penelitian.

2. Lama Penggunaan Kontrasepsi *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) Pada Akseptor

Distribusi akseptor berdasarkan lama penggunaan kontrasepsi Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA) dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Lama Penggunaan Kontrasepsi *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) Pada Akseptor

No	Lama Penggunaan	n	(%)
1.	3 - 6 tahun	57	78,1
2.	>6 tahun	16	21,9
Total		73	100

Sumber: data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar akseptor menggunakan kontrasepsi *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) selama 3–6 tahun yaitu sebanyak 57 responden (78,1%), sedangkan akseptor yang menggunakan DMPA selama >6 tahun sebanyak 16 responden (21,9%). Dengan demikian, mayoritas responden telah menggunakan kontrasepsi DMPA dalam rentang waktu 3–6 tahun.

3. Indeks massa tubuh dan kadar kolesterol total pada akseptor

a. Indeks massa tubuh pada akseptor

Distribusi indeks massa tubuh (IMT) pada akseptor KB suntik DMPA berdasarkan kategori status gizi dapat dilihat pada Tabel 5:

Tabel 5
Indeks Massa Tubuh Pada Akseptor

No	Kategori Indeks Massa Tubuh	N	(%)
1.	Berat badan kurang (<18,5 kg/m ²)	3	4,1
2.	Normal (18,5-24,9 kg/m ²)	21	28,8
3.	Kelebihan Berat Badan (25-29 kg/m ²)	35	47,9
4.	Obesitas (≥30 kg/m ²)	14	19,2
Total		73	100

Sumber: data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 5, distribusi indeks massa tubuh (IMT) pada akseptor menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kelebihan berat badan (25–29 kg/m²) yaitu sebanyak 35 responden (47,9%). Selanjutnya, kategori normal (18,5–24,9 kg/m²) sebanyak 21 responden (28,8%), kategori obesitas (≥30 kg/m²) sebanyak 14 responden (19,2%), dan kategori berat badan kurang (<18,5 kg/m²) sebanyak 3 responden (4,1%).

b. Kadar kolesterol total pada akseptor

Distribusi kadar kolesterol total pada akseptor dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6
Kadar Kolesterol Total Pada Akseptor

No	Kategori kolesterol total	n	(%)
1.	Normal ($<200\text{mg/dl}$)	32	43,8
2.	Batas tinggi ($200-239\text{mg/dl}$)	30	41,1
3.	Tinggi ($\geq 240\text{mg/dl}$)	11	15,1
Total		73	100

Sumber: data primer (2026)

Berdasarkan tabel tersebut, sebagian besar akseptor memiliki kadar kolesterol total dalam kategori normal yaitu sebanyak 32 responden (43,8%), diikuti kategori batas tinggi sebanyak 30 responden (41,1%), dan kategori tinggi sebanyak 11 responden (15,1%).

4. Analisis data

a. Hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi *Depo Medroksiprogesteron*

Asetat (DMPA) dengan indeks massa tubuh ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 7
Tabulasi Silang Lama Penggunaan Kontrasepsi *Depo Medroksiprogesteron* *Asetat* (DMPA) Dengan Indeks Massa Tubuh Pada Akseptor

Lama Penggunaan KB	Indeks Massa Tubuh									Total	r _s	p
	Berat badan kurang		Normal		Kelebihan berat badan		Obesitas					
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)				
3-6 tahun	3	5,3	20	35,1	27	47,4	7	12,3	57	100	0,390	<0,001
>6 tahun	0	0	1	6,2	8	50,0	7	43,8	16	100		
Total	3	4,1	21	28,8	35	47,9	14	19,2	73	100		

Sumber: data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 7, pada akseptor yang menggunakan kontrasepsi DMPA selama 3–6 tahun, sebagian besar memiliki status kelebihan berat badan yaitu sebanyak 27 responden (47,4%), diikuti status normal sebanyak 20 responden

(35,1%), obesitas sebanyak 7 responden (12,3%), dan berat badan kurang sebanyak 3 responden (5,3%). Sementara itu, pada akseptor yang menggunakan DMPA selama >6 tahun, sebagian besar memiliki status kelebihan berat badan sebanyak 8 responden (50,0%), diikuti obesitas sebanyak 7 responden (43,8%), dan normal sebanyak 1 responden (6,3%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai $r_s = 0,390$ dengan $p < 0,001$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi DMPA dengan indeks massa tubuh pada akseptor. Nilai koefisien korelasi positif menunjukkan bahwa semakin lama penggunaan kontrasepsi DMPA, indeks massa tubuh cenderung meningkat.

b. Hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) dengan kadar kolesterol total ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 8
Tabulasi Silang Lama Penggunaan Kontrasepsi *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) Dengan Kadar Kolesterol Total Pada Akseptor

Lama Penggunaan KB	Kadar Kolesterol						Total		r _s	p
	Normal		Batas Tinggi		Tinggi					
	n	(%)	n	(%)	N	(%)	n	(%)		
3-6 tahun	31	54,4	18	31,6	8	14,0	57	100	0,319	0,006
>6 tahun	1	6,3	12	75,0	3	18,7	16	100		
Total	32	43,8	30	41,1	11	15,1	73	100		

Sumber: data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 8, pada akseptor yang menggunakan kontrasepsi *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) selama 3–6 tahun, sebagian besar memiliki kadar kolesterol total normal yaitu sebanyak 31 responden (54,4%), diikuti kategori batas tinggi sebanyak 18 responden (31,6%), dan kategori tinggi sebanyak 8 responden (14,0%). Sementara itu, pada akseptor yang menggunakan kontrasepsi DMPA selama > 6 tahun, sebagian besar memiliki kadar kolesterol total batas tinggi yaitu sebanyak 12 responden (75,0%), diikuti kategori tinggi sebanyak 3 responden

(18,7%), dan kategori normal sebanyak 1 responden (6,3%). Secara keseluruhan, dari 73 responden, sebagian besar memiliki kadar kolesterol total normal yaitu sebanyak 32 responden (43,8%), diikuti kategori batas tinggi sebanyak 30 responden (41,1%), dan kategori tinggi sebanyak 11 responden (15,1%).

Hasil uji korelasi Spearman Rank menunjukkan nilai $r_s = 0,319$ dengan $p\text{-value} = 0,006$. Nilai p yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi DMPA dengan kadar kolesterol total pada akseptor. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,319 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan hubungan lemah, yang berarti semakin lama penggunaan kontrasepsi DMPA, kadar kolesterol total cenderung meningkat. Hal ini terlihat dari meningkatnya proporsi akseptor dengan kadar kolesterol batas tinggi dan tinggi pada kelompok yang menggunakan DMPA selama > 6 tahun dibandingkan dengan kelompok penggunaan 3–6 tahun.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Akseptor KB

a. Lama Penggunaan Kontrasepsi *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) Pada Akseptor

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 73 akseptor KB suntik DMPA, sebagian besar menggunakan kontrasepsi DMPA selama 3–6 tahun, yaitu sebanyak 57 orang (78,1%), sedangkan yang menggunakan DMPA selama >6 tahun sebanyak 16 orang (21,9%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menggunakan kontrasepsi DMPA dalam jangka waktu yang relatif lama. Tingginya jumlah akseptor dengan lama penggunaan 3–6 tahun mengindikasikan bahwa metode ini masih menjadi salah satu pilihan utama dalam

program keluarga berencana. DMPA banyak diminati karena memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan, hanya memerlukan penyuntikan setiap tiga bulan sekali, serta mudah digunakan. Selain itu, kemudahan penggunaan, efektivitas yang tinggi, dan biaya yang relatif terjangkau menjadi alasan utama akseptor mempertahankan penggunaan kontrasepsi ini dalam jangka waktu yang lama (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prawerti dkk. (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik DMPA telah menggunakan kontrasepsi selama ≥ 36 bulan sebesar 57,1%. Peneliti menjelaskan bahwa penggunaan DMPA dalam jangka waktu yang relatif lama terjadi karena akseptor merasa metode tersebut sesuai dengan kebutuhan dalam mengatur jarak kehamilan. Selain itu, pengguna tidak perlu sering datang ke fasilitas kesehatan karena penyuntikan hanya dilakukan setiap tiga bulan sekali. Manfaat yang dirasakan dalam jangka panjang membuat akseptor cenderung tetap memilih metode kontrasepsi ini dibandingkan metode lainnya. Faktor kenyamanan dan kemudahan penggunaan menjadi salah satu alasan tingginya penggunaan DMPA dalam jangka waktu yang lama (Prawerti dkk., 2019).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Wulandari dan Surati (2019) yang menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dalam jangka waktu yang lama cukup banyak ditemukan pada akseptor KB. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa semakin lama penggunaan DMPA, maka semakin lama pula tubuh terpapar hormon progesteron sintetik yang terkandung dalam kontrasepsi tersebut. Paparan hormon yang berlangsung secara terus-menerus dapat memengaruhi metabolisme tubuh, termasuk metabolisme lemak dan berat badan.

Semakin sering seseorang mendapatkan suntikan DMPA, maka akumulasi hormon progesteron dalam tubuh akan semakin meningkat sehingga berpotensi menimbulkan perubahan fisiologis tertentu. Selain itu, penelitian tersebut menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan kadar kolesterol di atas normal pada akseptor yang menggunakan DMPA dalam jangka waktu yang lebih lama. Pada kelompok penggunaan 3–6 tahun masih ditemukan akseptor dengan kadar kolesterol normal, sedangkan pada kelompok penggunaan >6 tahun proporsi kadar kolesterol di atas normal lebih tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa lamanya paparan hormon progesteron dapat memengaruhi metabolisme lipid sehingga meningkatkan kadar kolesterol total. Namun demikian, perubahan kadar kolesterol tidak hanya dipengaruhi oleh lama penggunaan kontrasepsi, tetapi juga oleh faktor lain seperti usia, aktivitas fisik, pola makan, dan status obesitas yang berbeda pada setiap individu (Wulandari dan Surati, 2019).

Meskipun demikian, penggunaan DMPA dalam jangka waktu yang lama perlu mendapatkan perhatian karena dapat menimbulkan beberapa efek samping. Menurut Prasetyorini dkk. (2021), penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dalam waktu yang lama dapat menyebabkan perubahan keseimbangan hormon yang berpengaruh terhadap metabolisme lipid. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kadar lipoprotein dalam darah yang berperan dalam pengaturan kadar kolesterol tubuh. Selain itu, penggunaan DMPA juga dikaitkan dengan peningkatan berat badan akibat pengaruh hormon progesteron yang mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak. Wulandari dan Surati (2019) menambahkan bahwa penggunaan DMPA dalam jangka waktu yang lama berpotensi meningkatkan kadar kolesterol karena adanya pengaruh hormon progesteron terhadap metabolisme

lemak. Akan tetapi, tidak seluruh akseptor mengalami efek samping yang sama karena setiap individu memiliki respons fisiologis yang berbeda terhadap paparan hormon progesteron. Faktor lain seperti pola makan tinggi lemak, aktivitas fisik yang rendah, usia, dan obesitas juga berperan dalam memengaruhi metabolisme lipid dan kadar kolesterol total. Oleh karena itu, penerapan pola hidup sehat tetap diperlukan untuk meminimalkan risiko terjadinya hiperkolesterolemia selama penggunaan kontrasepsi DMPA (Wulandari dan Surati, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dan dukungan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar akseptor menggunakan kontrasepsi DMPA selama 3–6 tahun, sedangkan sebagian lainnya telah menggunakan DMPA selama >6 tahun. Tingginya penggunaan kontrasepsi dalam jangka waktu tersebut menunjukkan bahwa DMPA merupakan metode kontrasepsi yang efektif, praktis, dan mudah diterima oleh masyarakat. Namun, penggunaan DMPA dalam jangka waktu yang lebih lama juga berpotensi menimbulkan perubahan metabolisme tubuh, termasuk perubahan berat badan dan profil lipid akibat akumulasi paparan hormon progesteron. Risiko tersebut dapat semakin meningkat apabila disertai pola makan yang kurang sehat, aktivitas fisik yang rendah, dan kondisi obesitas. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kepada akseptor mengenai manfaat serta kemungkinan efek samping penggunaan DMPA, disertai dengan pemantauan kesehatan secara berkala, termasuk pengukuran indeks massa tubuh dan pemeriksaan profil lipid, sehingga perubahan kondisi kesehatan dapat dideteksi sejak dini dan ditangani secara tepat.

2. Indeks massa tubuh akseptor KB

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 73 akseptor KB suntik DMPA, sebagian besar memiliki kategori kelebihan berat badan (*overweight*) sebanyak 35 orang (47,9%), diikuti kategori normal sebanyak 21 orang (28,8%), obesitas sebanyak 14 orang (19,2%), dan berat badan kurang sebanyak 3 orang (4,1%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas normal, yaitu sebesar 67,1% yang terdiri dari kategori kelebihan berat badan dan obesitas. Kondisi ini mengindikasikan adanya kecenderungan peningkatan berat badan pada akseptor KB suntik DMPA. Peningkatan berat badan merupakan salah satu efek samping yang paling sering dilaporkan pada penggunaan kontrasepsi hormonal jenis DMPA. Oleh karena itu, pemantauan status gizi melalui pengukuran IMT penting dilakukan selama penggunaan kontrasepsi DMPA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri dkk. (2021) yang menemukan bahwa sebagian besar pengguna kontrasepsi suntik DMPA memiliki IMT kategori gemuk berat sebesar 40,6%, sedangkan kategori normal hanya sebesar 28,1%. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kontrasepsi DMPA merupakan salah satu metode hormonal yang berhubungan dengan peningkatan berat badan sehingga dapat menyebabkan perubahan IMT pada akseptor. Putri dkk. (2021) menjelaskan bahwa peningkatan berat badan pada pengguna DMPA dipengaruhi oleh kandungan hormon progesteron yang terdapat dalam kontrasepsi tersebut. Hormon progesteron dapat meningkatkan nafsu makan melalui stimulasi pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan peningkatan asupan makanan. Akibatnya, terjadi penumpukan lemak tubuh yang berdampak pada peningkatan IMT.

Penelitian Innas, Nurmainah, dan Wahdaningsih (2020) juga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penggunaan suntik KB 3 bulan (DMPA) berpengaruh signifikan terhadap kenaikan IMT dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Akseptor yang menggunakan DMPA selama ≥ 12 bulan mengalami peningkatan IMT hingga mencapai kategori obesitas kelas I, sedangkan pengguna kurang dari 12 bulan mengalami peningkatan IMT yang lebih rendah. Peneliti menjelaskan bahwa penggunaan DMPA dalam jangka panjang menyebabkan peningkatan berat badan akibat perubahan metabolisme yang dipengaruhi hormon progesteron. Semakin lama penggunaan kontrasepsi DMPA, semakin besar kemungkinan terjadinya peningkatan IMT pada akseptor.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Astutik (2023) yang menemukan bahwa penggunaan suntikan *Depo Medroxyprogesterone Acetate* berpengaruh terhadap IMT pada akseptor KB dengan nilai $p=0,000$. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah penggunaan DMPA, proporsi responden dengan kategori gemuk meningkat dibandingkan sebelum penggunaan kontrasepsi. Astutik (2023) menjelaskan bahwa kenaikan berat badan pada pengguna DMPA terjadi karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak yang kemudian disimpan di bawah kulit. Selain itu, hormon progesteron juga dapat meningkatkan nafsu makan dan menurunkan aktivitas fisik sehingga menyebabkan terjadinya akumulasi lemak tubuh. Kondisi tersebut pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan IMT pada pengguna kontrasepsi DMPA.

Meskipun sebagian besar responden dalam penelitian ini mengalami kelebihan berat badan dan obesitas, kondisi tersebut tidak selalu diikuti oleh peningkatan kadar kolesterol total. Kelebihan berat badan merupakan salah satu faktor risiko

dislipidemia, namun kadar kolesterol darah dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, usia, faktor genetik, serta kemampuan metabolisme lipid masing-masing individu. Seseorang dapat memiliki IMT tinggi tetapi tetap menunjukkan kadar kolesterol total normal apabila asupan lemak jenuh relatif rendah atau metabolisme lipid masih berjalan dengan baik. Selain itu, IMT hanya menggambarkan status berat badan berdasarkan perbandingan berat badan dan tinggi badan, sehingga tidak dapat membedakan distribusi lemak tubuh yang berperan penting dalam perubahan profil lipid (WHO, 2024).

Perubahan IMT yang lebih menonjol dibandingkan kadar kolesterol total pada penelitian ini juga dapat dijelaskan secara fisiologis. Penggunaan DMPA cenderung memberikan dampak yang lebih cepat terhadap peningkatan berat badan melalui peningkatan nafsu makan, retensi cairan, dan akumulasi jaringan lemak akibat pengaruh hormon progesteron. Sebaliknya, perubahan kadar kolesterol total memerlukan proses metabolik yang lebih kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal maupun internal. Oleh karena itu, peningkatan IMT dapat terjadi lebih awal dan lebih mudah diamati dibandingkan perubahan kadar kolesterol total. Temuan ini menunjukkan bahwa efek DMPA terhadap status gizi pengguna lebih nyata terlihat melalui peningkatan berat badan, sedangkan perubahan profil lipid belum tentu terjadi pada semua akseptor meskipun telah mengalami peningkatan IMT (CDC, 2024).

Secara fisiologis, peningkatan IMT pada pengguna DMPA dapat dijelaskan melalui pengaruh hormon progesteron terhadap metabolisme tubuh. Hormon progesteron dapat meningkatkan penyimpanan lemak dengan mempercepat

konversi karbohidrat menjadi jaringan adiposa serta memengaruhi regulasi hormon yang berperan dalam pengendalian nafsu makan. Selain faktor hormonal, peningkatan IMT juga dapat dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang rendah, pola makan yang berlebihan, usia, serta faktor genetik. Oleh karena itu, peningkatan IMT pada akseptor DMPA kemungkinan merupakan hasil interaksi antara efek hormonal dan faktor gaya hidup yang dimiliki responden.

3. Kadar kolesterol pada akseptor KB

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa dari 73 akseptor KB suntik DMPA, sebanyak 32 responden (43,8%) memiliki kadar kolesterol total normal, 30 responden (41,1%) memiliki kadar kolesterol total batas tinggi, dan 11 responden (15,1%) memiliki kadar kolesterol total tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (56,2%) memiliki kadar kolesterol yang berada pada kategori batas tinggi dan tinggi. Kondisi ini mengindikasikan adanya kecenderungan peningkatan kadar kolesterol pada akseptor KB suntik DMPA. Meskipun kategori normal masih mendominasi, proporsi responden dengan kadar kolesterol di atas normal cukup besar dan perlu mendapat perhatian. Oleh karena itu, pemantauan kadar kolesterol secara berkala pada akseptor KB suntik DMPA sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prasetyorini dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden pengguna kontrasepsi DMPA memiliki kadar kolesterol total abnormal sebesar 60,0%, sedangkan hanya 40,0% yang memiliki kadar kolesterol normal. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa penggunaan kontrasepsi DMPA dapat memengaruhi metabolisme lemak akibat kandungan hormon progesteron yang terdapat dalam kontrasepsi tersebut.

Ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan perubahan profil lipid berupa peningkatan kadar LDL dan penurunan kadar HDL. Perubahan tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kadar kolesterol total dalam darah. Dengan demikian, penggunaan kontrasepsi DMPA dalam jangka waktu tertentu dapat meningkatkan risiko terjadinya hiperkolesterolemia.

Penelitian Prawerti dkk. (2019) juga mendukung hasil penelitian ini dengan melaporkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik DMPA memiliki kadar kolesterol pada kategori agak tinggi sebesar 40,0% dan kategori tinggi sebesar 25,7%. Peneliti menjelaskan bahwa peningkatan kadar kolesterol dapat dipengaruhi oleh efek hormon progesteron yang terkandung dalam DMPA. Hormon tersebut dapat menyebabkan penurunan kadar HDL-kolesterol dan peningkatan kadar LDL-kolesterol. Selain itu, penggunaan DMPA juga dapat meningkatkan nafsu makan sehingga berpotensi menyebabkan peningkatan berat badan. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat memengaruhi metabolisme lipid dan meningkatkan kadar kolesterol total dalam tubuh.

Tingginya proporsi responden dengan kadar kolesterol batas tinggi dan tinggi dalam penelitian ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain selain penggunaan kontrasepsi. Beberapa faktor yang diketahui berperan dalam peningkatan kadar kolesterol antara lain usia, pola makan, aktivitas fisik, indeks massa tubuh, stres, serta faktor genetik. Menurut Prawerti dkk. (2019), kadar kolesterol yang tinggi dapat terjadi karena adanya akumulasi kolesterol dalam pembuluh darah akibat ketidakseimbangan metabolisme lemak. Jika kondisi tersebut berlangsung dalam jangka panjang, maka dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular seperti aterosklerosis dan hipertensi. Oleh karena itu, pemeriksaan

kadar kolesterol secara rutin sangat dianjurkan bagi akseptor KB suntik DMPA.

Meskipun demikian, pada penelitian ini hiperkolesterolemia hanya ditemukan pada 11 responden (15,1%), sedangkan sebagian besar responden berada pada kategori normal dan batas tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan IMT yang ditemukan pada mayoritas responden tidak selalu diikuti oleh peningkatan kadar kolesterol total. Kelebihan berat badan memang merupakan faktor risiko gangguan profil lipid, namun hubungan tersebut tidak bersifat langsung karena kadar kolesterol juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti pola konsumsi lemak, aktivitas fisik, usia, faktor genetik, serta kemampuan metabolisme lipid masing-masing individu. Dengan demikian, seseorang dapat mengalami peningkatan berat badan akibat akumulasi jaringan lemak, tetapi masih memiliki kadar kolesterol total dalam batas normal apabila faktor-faktor tersebut masih terkontrol dengan baik (Grundy dkk., 2019).

Selain itu, peningkatan IMT pada pengguna DMPA cenderung lebih cepat terjadi dibandingkan peningkatan kadar kolesterol total. Hormon progesteron dalam DMPA diketahui dapat meningkatkan nafsu makan, retensi cairan, dan penyimpanan energi dalam bentuk lemak sehingga menyebabkan kenaikan berat badan yang lebih mudah diamati melalui pengukuran IMT. Sebaliknya, perubahan kadar kolesterol total merupakan proses yang lebih kompleks karena melibatkan metabolisme lipid di hati, regulasi hormonal, pola makan, aktivitas fisik, dan faktor genetik. Oleh karena itu, meskipun sebagian besar responden mengalami kelebihan berat badan dan obesitas, perubahan kadar kolesterol total belum tentu terjadi dalam derajat yang sama. Kondisi ini menjelaskan mengapa proporsi responden dengan IMT di atas normal lebih tinggi dibandingkan proporsi responden yang mengalami

hiperkolesterolemia.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar akseptor KB suntik DMPA memiliki kadar kolesterol total yang masih berada pada kategori normal hingga batas tinggi, sedangkan proporsi hiperkolesterolemia relatif rendah. Meskipun mayoritas responden mengalami kelebihan berat badan, peningkatan IMT tidak selalu diikuti oleh peningkatan kadar kolesterol total karena kadar kolesterol dipengaruhi oleh berbagai faktor selain berat badan. Temuan ini menunjukkan bahwa efek penggunaan DMPA lebih cepat terlihat pada peningkatan IMT dibandingkan perubahan kadar kolesterol total. Oleh karena itu, pemantauan status gizi dan profil lipid secara berkala serta penerapan pola hidup sehat tetap diperlukan untuk menjaga kesehatan akseptor selama menggunakan kontrasepsi DMPA.

Dalam praktik pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, penatalaksanaan akseptor KB suntik DMPA dengan kadar kolesterol batas tinggi dan tinggi memiliki pendekatan yang berbeda. Akseptor dengan kadar kolesterol batas tinggi (200–239 mg/dL) umumnya dianjurkan untuk melakukan modifikasi gaya hidup sebagai terapi utama, meliputi pengaturan pola makan rendah lemak jenuh dan kolesterol, peningkatan konsumsi serat, buah dan sayuran, peningkatan aktivitas fisik secara teratur, mempertahankan berat badan ideal, serta menghentikan kebiasaan merokok apabila ada. Selain itu, pasien dianjurkan menjalani pemeriksaan profil lipid secara berkala untuk mengevaluasi keberhasilan perubahan gaya hidup tersebut (PERKENI, 2021). Sebaliknya, pada akseptor dengan kadar kolesterol tinggi (≥ 240 mg/dL) diperlukan evaluasi yang lebih komprehensif terhadap faktor risiko penyakit kardiovaskular, seperti hipertensi,

diabetes melitus, obesitas, dan riwayat penyakit jantung. Apabila modifikasi gaya hidup belum mampu mencapai target kadar lipid atau pasien memiliki risiko kardiovaskular sedang hingga tinggi, maka dapat dipertimbangkan pemberian terapi farmakologis, terutama golongan statin, sesuai dengan indikasi klinis dan pedoman yang berlaku (PERKENI, 2021). Pasien pada kelompok ini juga memerlukan pemantauan yang lebih intensif untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskular.

Bagi akseptor KB suntik DMPA yang mengalami hiperkolesterolemia, tenaga kesehatan juga perlu melakukan konseling mengenai penggunaan kontrasepsi hormonal. Penggunaan DMPA tidak selalu harus dihentikan, namun perlu dilakukan evaluasi manfaat dan risiko secara individual dengan mempertimbangkan kondisi klinis pasien, adanya faktor risiko kardiovaskular, serta preferensi akseptor dalam memilih metode kontrasepsi. Pendekatan ini bertujuan agar efektivitas kontrasepsi tetap terjaga tanpa mengabaikan upaya pencegahan komplikasi metabolik dan kardiovaskular akibat dislipidemia (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

4. Analisa hubungan lama penggunaan kontrasepsi *depo medroksiprogesteron asetat* (DMPA) dengan indeks massa tubuh dan kadar kolesterol total

a. Lama penggunaan kontrasepsi Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA) dengan Indeks Massa Tubuh Pada Akseptor

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa pada kelompok akseptor yang menggunakan kontrasepsi DMPA selama 3–6 tahun, sebagian besar memiliki kategori kelebihan berat badan sebanyak 27 orang (37,0%), diikuti kategori normal sebanyak 20 orang (35,1%), obesitas sebanyak 7 orang (9,6%), dan berat badan

kurang sebanyak 3 orang (5,3%). Pada kelompok penggunaan DMPA > 6 tahun, sebagian besar responden juga berada pada kategori kelebihan berat badan yaitu sebanyak 8 orang (10,9%), diikuti kategori obesitas sebanyak 7 orang (9,6%) dan normal sebanyak 1 orang (1,4%), sedangkan tidak ditemukan responden dengan kategori berat badan kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok penggunaan DMPA yang lebih lama (> 6 tahun), proporsi akseptor dengan kategori kelebihan berat badan dan obesitas lebih dominan dibandingkan kategori normal. Secara deskriptif, terdapat kecenderungan peningkatan indeks massa tubuh (IMT) seiring dengan bertambahnya lama penggunaan kontrasepsi DMPA.

Hasil uji korelasi Spearman diperoleh nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi DMPA dengan indeks massa tubuh pada akseptor. Nilai koefisien korelasi (r_s) sebesar 0,390 menunjukkan bahwa semakin lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA, terdapat kecenderungan kadar kolesterol total semakin meningkat. Akan tetapi, kekuatan hubungan yang hanya berada pada kategori lemah hingga sedang menunjukkan bahwa lama penggunaan DMPA bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kadar kolesterol total. Faktor lain seperti usia, pola makan, aktivitas fisik, indeks massa tubuh, dan faktor genetik juga berperan dalam menentukan kadar kolesterol responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri dkk. (2021) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi DMPA dengan indeks massa tubuh pada akseptor KB dengan nilai $p=0,001$. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna DMPA selama ≥ 24 bulan memiliki kategori gemuk berat sebesar 59,1%, sedangkan pengguna

selama 6–24 bulan sebagian besar memiliki IMT normal. Putri dkk. (2021) menjelaskan bahwa penggunaan DMPA dalam jangka panjang dapat meningkatkan IMT karena kandungan hormon progesteron dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus sehingga meningkatkan asupan makanan. Selain itu, akumulasi hormon progesteron dalam tubuh dapat meningkatkan penyimpanan lemak yang berkontribusi terhadap peningkatan berat badan. Semakin lama penggunaan DMPA, semakin besar kemungkinan terjadinya peningkatan IMT pada akseptor.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Innas dkk. (2020) yang menyatakan bahwa penggunaan suntik KB 3 bulan (DMPA) berpengaruh terhadap kenaikan IMT dengan nilai $p=0,001$. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa akseptor yang menggunakan DMPA selama ≥ 12 bulan mengalami peningkatan IMT hingga mencapai kategori obesitas kelas I. Peneliti menjelaskan bahwa hormon progesteron dapat meningkatkan nafsu makan dan mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak yang kemudian disimpan dalam jaringan adiposa. Kondisi tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan berat badan yang pada akhirnya meningkatkan nilai IMT. Selain itu, penggunaan DMPA dalam jangka panjang juga dapat menyebabkan penurunan kadar estrogen yang berperan dalam regulasi metabolisme lemak sehingga meningkatkan risiko obesitas.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kategori kelebihan berat badan dan obesitas lebih banyak ditemukan pada akseptor dengan lama penggunaan DMPA yang lebih panjang. Hal tersebut mengindikasikan bahwa penggunaan DMPA dalam jangka waktu yang lama berpotensi meningkatkan risiko terjadinya peningkatan IMT. Menurut Astutik (2023), peningkatan IMT pada pengguna

DMPA terjadi akibat pengaruh hormon progesteron yang dapat meningkatkan nafsu makan, memperbesar penyimpanan lemak tubuh, serta memengaruhi metabolisme energi. Namun demikian, peningkatan IMT tidak hanya dipengaruhi oleh lama penggunaan kontrasepsi, tetapi juga oleh faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, usia, pekerjaan, dan gaya hidup sehari-hari. Oleh karena itu, meskipun lama penggunaan DMPA terbukti berhubungan signifikan dengan IMT dalam penelitian ini, faktor-faktor lain tersebut tetap perlu diperhatikan karena dapat memperkuat maupun memperlemah pengaruh penggunaan kontrasepsi terhadap status gizi akseptor.

b. Lama penggunaan kontrasepsi Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA) dengan Kadar Kolesterol Total Pada Akseptor

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa pada kelompok akseptor yang menggunakan kontrasepsi DMPA selama 3–6 tahun, sebagian besar memiliki kadar kolesterol total normal yaitu sebanyak 31 orang (54,4%), diikuti kategori batas tinggi sebanyak 18 orang (31,6%) dan kategori tinggi sebanyak 8 orang (14,0%). Pada kelompok penggunaan DMPA > 6 tahun, sebagian besar responden memiliki kadar kolesterol total batas tinggi yaitu sebanyak 12 orang (75,0%), diikuti kategori tinggi sebanyak 3 orang (18,7%) dan normal sebanyak 1 orang (6,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa proporsi akseptor dengan kadar kolesterol batas tinggi dan tinggi lebih banyak ditemukan pada kelompok penggunaan DMPA ≥ 6 tahun dibandingkan kelompok penggunaan 3–6 tahun. Secara deskriptif, terlihat adanya kecenderungan peningkatan kadar kolesterol total seiring dengan bertambahnya lama penggunaan kontrasepsi DMPA.

Hasil analisis menggunakan uji korelasi Spearman diperoleh nilai p sebesar

0,006 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi DMPA dengan kadar kolesterol total pada akseptor. Nilai koefisien korelasi (r_s) sebesar 0,319 menunjukkan arah hubungan positif dengan kekuatan korelasi lemah. Hal ini berarti bahwa semakin lama penggunaan kontrasepsi DMPA, maka cenderung semakin tinggi kadar kolesterol total pada akseptor. Meskipun kekuatan hubungan tergolong lemah, hasil penelitian menunjukkan bahwa lama penggunaan DMPA memiliki hubungan yang bermakna terhadap peningkatan kadar kolesterol total.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prasetyorini dkk. (2021) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA dengan kadar kolesterol total pada akseptor KB dengan nilai $p = 0,011$. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin lama penggunaan kontrasepsi DMPA maka semakin tinggi kadar kolesterol total responden. Prasetyorini dkk. (2021) menjelaskan bahwa penggunaan kontrasepsi DMPA dalam jangka panjang dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan penurunan kadar HDL serta peningkatan kadar LDL. Kondisi tersebut akan meningkatkan kadar kolesterol total dalam darah dan berpotensi meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Prawerti dkk. (2019) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara lama pemakaian kontrasepsi suntik DMPA dengan kadar kolesterol pada akseptor KB dengan nilai $p = 0,000$. Pada penelitian tersebut, sebagian besar akseptor yang menggunakan DMPA selama ≥ 36 bulan memiliki kadar kolesterol agak tinggi dan tinggi dibandingkan kelompok penggunaan yang lebih singkat. Peneliti menjelaskan bahwa hormon progesteron

pada DMPA dapat menurunkan kadar HDL dan meningkatkan kadar LDL sehingga menyebabkan peningkatan kadar kolesterol total. Selain itu, penggunaan DMPA juga dapat meningkatkan nafsu makan yang berkontribusi terhadap peningkatan berat badan dan penumpukan lemak. Kondisi tersebut akhirnya dapat memengaruhi metabolisme lipid dan meningkatkan kadar kolesterol dalam tubuh.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin lama penggunaan kontrasepsi DMPA, semakin besar proporsi akseptor yang memiliki kadar kolesterol total pada kategori batas tinggi dan tinggi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa penggunaan DMPA dalam jangka panjang berpotensi memengaruhi metabolisme lipid sehingga meningkatkan kadar kolesterol total. Menurut Agustiyanti dkk. (2017), kadar kolesterol dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pola makan, aktivitas fisik, penggunaan kontrasepsi hormonal, dan status gizi. Selain itu, Dilshad dkk. (2016) menyatakan bahwa respons metabolisme lipid terhadap kontrasepsi hormonal dapat berbeda pada setiap individu tergantung kondisi metabolisme tubuh masing-masing. Oleh karena itu, meskipun penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara lama penggunaan DMPA dan kadar kolesterol total, faktor-faktor lain seperti usia, pola konsumsi makanan berlemak, aktivitas fisik, stres, dan status gizi tetap dapat berperan dalam menentukan kadar kolesterol seseorang. Dengan demikian, peningkatan kadar kolesterol total pada akseptor DMPA kemungkinan merupakan hasil kombinasi antara efek hormonal kontrasepsi dan berbagai faktor risiko lainnya

Penelitian ini memiliki beberapa kelebihan, yaitu menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui pengukuran indeks massa tubuh (IMT) dan pemeriksaan kadar kolesterol total sehingga meningkatkan keakuratan

data yang digunakan. Selain itu, penelitian ini menganalisis hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi *Depo Medroksiprogesteron Asetat* (DMPA) dengan dua indikator kesehatan, yaitu IMT dan kadar kolesterol total, sehingga memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai dampak penggunaan DMPA terhadap status gizi dan profil lipid akseptor. Jumlah sampel yang digunakan telah memenuhi kebutuhan penelitian, serta analisis statistik yang digunakan mampu mengidentifikasi hubungan antara variabel yang diteliti. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pemantauan, edukasi, dan konseling kepada akseptor DMPA, khususnya terkait risiko peningkatan IMT dan kadar kolesterol total pada penggunaan jangka panjang.

Penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penggunaan desain cross-sectional menyebabkan hubungan sebab-akibat antara lama penggunaan kontrasepsi DMPA dengan indeks massa tubuh maupun kadar kolesterol total tidak dapat ditentukan secara pasti. Kedua, penelitian hanya dilakukan di UPTD Puskesmas II Pekutatan sehingga hasil penelitian memiliki keterbatasan dalam menggambarkan kondisi akseptor DMPA di wilayah lain. Ketiga, terdapat beberapa faktor yang berpotensi memengaruhi IMT dan kadar kolesterol total, seperti pola makan, aktivitas fisik, usia, faktor genetik, tingkat stres, dan kondisi kesehatan responden yang tidak dianalisis secara mendalam. Usia tidak dijadikan sebagai variabel penelitian karena penelitian ini difokuskan pada analisis hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi DMPA dengan indeks massa tubuh dan kadar kolesterol total. Padahal, bertambahnya usia diketahui dapat memengaruhi metabolisme tubuh, distribusi lemak, dan metabolisme lipid sehingga

berpotensi menjadi faktor perancu terhadap hubungan yang diteliti (PERKENI, 2021). Selain itu, pemeriksaan laboratorium dalam penelitian ini hanya mencakup kadar kolesterol total sehingga belum dapat menggambarkan profil lipid secara menyeluruh, seperti kadar *High Density Lipoprotein* (HDL), *Low Density Lipoprotein* (LDL), dan trigliserida. Keterbatasan-keterbatasan tersebut dapat memengaruhi interpretasi hasil penelitian. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal, melibatkan sampel yang lebih luas, memasukkan variabel usia dan faktor-faktor perancu lainnya sebagai variabel yang dianalisis, serta melakukan pemeriksaan profil lipid yang lebih lengkap untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai dampak penggunaan kontrasepsi DMPA terhadap kesehatan metabolik akseptor.